

SINC HABLA EN EXCLUSIVA CON DAVID J. KUPFER, COORDINADOR DEL DSM-5

“La primera versión española del DSM-5 saldrá en octubre de 2013”

Tan solo unos días antes de que se presente al público el nuevo y polémico manual de los trastornos mentales, SINC ha hablado en exclusiva con su responsable. David J. Kupfer se defiende de las críticas asegurando que la nueva 'biblia' de los psiquiatras "representa la mejor ciencia actual y será de gran utilidad para los médicos y los pacientes".

Núria Jar

13/5/2013 12:46 CEST

David J. Kupfer. / APA

La polémica envuelve la presentación del [nuevo manual de los trastornos mentales DSM-5](#) que tendrá lugar el próximo sábado 18 de mayo en San Francisco. Expertos internacionales han criticado de forma muy dura algunos cambios del documento, y hace unos días los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de EEUU sorprendieron a toda la comunidad al desvincularse de la nueva 'biblia' de la [psiquiatría](#).

“Los pacientes con enfermedades mentales se merecen algo mejor”, sentenció Thomas Insel, director del Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH), en un artículo en el que anunciaba su intención de crear una nueva clasificación de [trastornos mentales](#).

David J. Kupfer, coordinador de los equipos de trabajo que han elaborado el DSM-5 y último responsable de su edición, se limitó a responder en un comunicado que “no se puede suplantar al DSM-5”. Ahora SINC ha hablado

con él en exclusiva por correo electrónico. Kupfer asegura que el manual es el producto de la revisión de las investigaciones científicas por especialistas destacados.

"El DSM-5 ha sido desarrollado durante más de una década por los mejores expertos a través de revisiones de la literatura científica"

Aparte de las críticas de Thomas Insel, director del Instituto Nacional de Salud Mental, ¿qué opina de los duros comentarios que también han vertido los responsables de las anteriores versiones del DSM, Allen Frances y Robert L. Spitzer?

Las críticas son inevitables. Creo que es importante destacar que el DSM-5 ha sido desarrollado a lo largo de más de una década por los mejores expertos en la materia, a través de revisiones extensas de la literatura científica, investigaciones originales y pruebas de campo. El producto final es una guía que representa la mejor ciencia actual y será de gran utilidad para los médicos y los pacientes.

Uno de los objetivos principales del DSM era incluir una aproximación diagnóstica basada en la biología, pero no ha habido tantos hallazgos en neurociencia y en genética como se pensaba. ¿Era demasiado pronto para reescribir el DSM?

El objetivo primordial siempre ha sido la creación de un manual que ayude a proporcionar el mejor nivel de atención posible a los pacientes. La versión anterior del DSM se terminó hace casi dos décadas y, desde entonces, ha habido muchas nuevas investigaciones y conocimientos sobre los trastornos mentales. La nueva edición refleja precisamente esto. Además, la práctica de la actualización del manual no es nueva. El DSM se ha examinado y revisado periódicamente desde que se publicó por primera vez en 1952.

Respecto a las incorporaciones, ¿cuáles son las evidencias para incluir trastornos nuevos?

Los diagnósticos nuevos y todas las modificaciones sustanciales [como el espectro del trastorno autista] se propusieron solo después de un exhaustivo proceso, en el que se revisó la literatura científica y se analizaron las fortalezas y debilidades del DSM-IV. Para ello han sido fundamentales las discusiones de los miembros del DSM-5, además de 13 grupos de trabajo y asesores internacionales.

"El objetivo ha sido crear un manual que ayude a proporcionar el mejor nivel de atención a los pacientes"

¿Qué pruebas científicas tienen para añadir el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo y diferenciarlo del bipolar?

Hace casi una década que hemos reunido conclusiones sobre el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo [DMDD, por sus siglas en inglés]. Los estudios que comparan los jóvenes con DMDD con otros que presentan el clásico trastorno bipolar mostraron que los niños con síntomas de DMDD a menudo corren el riesgo de desarrollar un trastorno depresivo mayor o de ansiedad generalizada en el futuro. En cambio, los niños con trastorno bipolar no. Por lo tanto, el nuevo diagnóstico es fundamental para asegurarnos de que los niños con DMDD reciben la atención que necesitan.

Expertos españoles rumorean que, por primera vez, la Asociación Americana de Psiquiatría (APA) se va a encargar de la traducción española del DSM-5. ¿Quién va a traducirla y cuando se publicará?

La edición española del breviario de los criterios diagnósticos del DSM-5 [la guía de bolsillo] se publicará en octubre de 2013. La APA está trabajando en este proyecto con un traductor profesional. Pero la licencia de traducción del manual completo se dará a otro editor. Las negociaciones ya están en curso con un candidato. Su fecha de publicación no se ha establecido, pero será a mediados o finales de 2014.

Derechos: **Creative Commons**

TAGS

PSIQUIATRÍA | DSM | DSM-5 | NIH | PSICOLOGÍA | TRASTORNOS |

Creative Commons 4.0

Puedes copiar, difundir y transformar los contenidos de SINC. [Lee las condiciones de nuestra licencia](#)